Bd. 73. № 18.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. V. MEYER,** PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Leipzig, den 29. October 1866.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1 1/2 Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt: Beiträge zur Beantwortung der Gabengrössenfrage. Von Dr. Hirsch in Prag (Forts.). — Krankheitsfälle. Von Mag. Chir. Franz Alb in Wien (II. Melaena, wahrscheinlich in Folge eines perforirenden Magengeschwürs). — Litterarische Anzeige von Dr. E. Schaedler in Bern (Feierabend, Der Alpenstich in der Schweiz). — Journalauszüge: Zur Heilwirkung von Conium und Pulsatilla. — Eine nachträgliche Bemerkung der Redaction. — Centralvereinsangelegenheiten (Vereinsjahr $18^{66}/_{67}$. 1. Quittung). — Offene Correspondenz der Redaction.

Beiträge zur Beantwortung der Gabengrössenfrage.

Von **Dr. Hirsch** in Prag.

(Fortsetzung.)

Eine andere Pflanze, die mir in tieferen Verdünnungen überraschende Beweise ihrer Heilkraft geliefert hat, ist die *Clematis erecta.* Mehrfache Heilungen von ekzematösen Hautkrankheiten und namentlich die eines exquisiten Falls von Ekzema impetiginosum, wobei sowohl Bläschen als Pusteln die Efflorescenz bildeten, aus welchen ersteren alsbald eine wasserhelle, aus letzteren eine eiterige Flüssigkeit aussickerte, mit darauffolgender Schuppen- und Krustenbildung habe ich dem ausschliesslichen Gebrauch dieser Arznei zu verdanken. Wohl dauerte die Heilung dieses chronischen, fast über den ganzen Körper verbreiteten, stets nässenden und mit peinlichem Jucken verbundenen Exanthems etwas über drei Monate; jedoch was sind drei Monate im Vergleiche zu drei Jahren, während welcher die 40-jährige Patientin ununterbrochen mit diesem, wenngleich nicht stets in so bedeutender Ausdehnung vorhandenen Uebel zu kämpfen hatte. Ja, ich muss sogar gestehen, dass der vierzehntägige Gebrauch der *Clematis* 3. zu einem Tropfen Morgens und Abends auf Milchzucker gereicht, dem Exanthem eigentlich erst zu dieser ungemeinen, oben erwähnten Ausbreitung verholfen, da es bei Beginn meiner Behandlung nur auf den Oberschenkeln, der Bauch- und Rückenhaut seinen Sitz hatte, später aber auch auf den oberen Extremitäten, der Gesichts- und Kopfhaut mit stürmischer Heftigkeit hervorbrach. Glücklicher Weise hatte ich frühere Erfahrungen benutzend die Patientin auf eine bevorstehende Verschlimmerung im Voraus gefasst gemacht; jedoch, dass sie so hochgradig ausfallen werde, kam mir, offen gesagt, nicht in den Sinn, und eben dies bewog mich durch einige Tage blos unarzneiliche Milchzuckerpulver zu verabreichen, worauf alsogleich ein Stillstand in der Verschlimmerung bemerkbar wurde. Kaum begann ich wieder mit dem Arzneigebrauche, als abermals ein verstärktes Nässen der letztergriffenen Gesichtspartien sich deutlich zu erkennen gab; jedoch an den unteren Extremitäten wurde die Abtrocknung und stellenweise Ablösung der Schorfe, wobei die frei gewordenen Hautstellen von ganz normaler Beschaffenheit sich zeigten, immer augenfälliger. Drei Monate lang wurde mit zeitweiligen, mehrtägigen Unterbrechungen dieselbe Arznei in derselben Dosis verabreicht, wobei allmälig die Heilung von den unteren Körpertheilen

nach aufwärts sich verbreitete, so dass die Gesichts- und endlich die Kopfhaut, deren Haare entfernt werden mussten, die letzten Hautpartien waren, die auch am Trägsten zur vollen Heilung gelangten. Von äusseren Mitteln wurde in diesem Falle gar nichts angewandt, und nur für sorgfältige Reinhaltung des Körpers durch tägliches Waschen — nicht Abreiben — mit kühlem Wasser Sorge getragen, aber auch der tägliche Wechsel der stets verunreinigten Leib- und Bettwäsche, die öfters an einzelnen Körpertheilen fest angeklebt waren, erschien unerlässlich. Jeden Morgen wurde durch mehrere Wochen beiläufig ein Theebecher voll abgefallener grösserer und kleinerer Schorfe aus dem Bette der Patientin entfernt, die mindestens 2—3 Loth an Gewicht betrugen und so konnte man füglich annehmen, dass die Gesammtmenge der abgestossenen Schorfe ein Gewicht von mehreren Pfunden repräsentirt haben dürfte. Der eben dadurch veranlasste, nichts weniger als geringfügige Abgang von Säften, sowie das mehrwöchentliche Verbleiben im Bette, da die Patientin bei der leisesten Bewegung des Körpers die peinlichsten Schmerzen verspürte, endlich das durch einige Zeit bedeutend geschmälerte Verlangen nach Nahrung, welches mitunter selbst in mechanischen Hindernissen seinen Grund hatte, indem die dick beschorften, förmlich inkrustirten Lippen wochenlang die Zusichnahme der Speisen bedeutend erschwerten, alle diese Umstände hatten eine nicht geringe Abmagerung der Patientin zur Folge, die jedoch ein mehrmonatlicher Landaufenthalt im Vereine mit einer kräftigen Diät in blühendes, üppiges Aussehen umzuwandeln vermochte. Mehrfach ist das Interesse, das uns die eben erwähnte Heilung eines so exquisiten Falls von chronischem Exanthem bietet, der schon selbst dadurch, dass die Krankheit mittelst des beharrlichen Fortgebrauchs einer und derselben Arznei vollkommen gehoben wurde, eine befriedigendere Ausbeute für die Praxis liefert. Ueberdies lehrt uns dieser Fall, dass die bei dem Gebrauche einer Arznei in der Form einer mehr oder weniger bedeutenden Verschlimmerung eintretende Reaction uns ja nicht zu vorschnell bestimmen dürfe, die Arzneiwahl etwa als verfehlt oder die Arzneigabe als zu gross zu betrachten, was namentlich bei chronischen Hautkrankheiten sehr zu berücksichtigen ist, und besonders, wenn der zur Heilung verwendete Arzneistoff dem Pflanzenreiche entnommen ist. Gewahren wir zudem, dass die eingetretene Verschlimmerung durchaus keine allgemeine ist, dass im Gegentheil, wie in dem vorliegenden Falle, gleichzeitig auch Symptome einer beginnenden Besserung zum Vorschein kommen, dann können wir um so getroster bei derselben Arznei verbleiben, doch verlangt die ärztliche Vorsicht, um der Gefahr vorzubeugen, dass nicht etwa durch zu stürmische, übermässige und unablässige Forcirung der Naturkraft selbst fieberhafte Erscheinungen geweckt werden, die Darreichung der Arznei von Zeit zu Zeit zu unterbrechen.

Ein ganz ähnlicher Gebrauch der *Clematis* hat mir auch *bei gewissen Entzündungen oder vielmehr schleichend entzündlichen Zuständen mancher Drüsen,* bei denen es in Folge der krankhaften Thätigkeiten zu Infiltrationen kam, die sich durch eine mehr oder minder bedeutende Anschwellung des drüsigen Organs mit nur geringer Schmerzhaftigkeit kundgaben, ganz wesentliche Dienste geleistet, indem allmälig die Resorption eingeleitet und die volle Integrität des erkrankten Organs wieder hergestellt wurde. Namentlich war dies bei Behandlung der Entzündung der Testikel der Fall, wo nach gewöhnlich vorangegangenem Gebrauche des *Mercurius solubilis,* wodurch im Vereine mit der Anwendung erregender kalter Umschläge die besondere Heftigkeit der Entzündung vorerst gebrochen war, bei nachfolgender Anwendung der *Clematis* 3.—6. Morgens und Abends zu einem Tropfen, die noch zurückgebliebene Anschwellung und Empfindlichkeit binnen wenigen Tagen spurlos verschwanden. Es blieb sich übrigens gleich, ob diese Drüsenaffection mit einer Gonorrhöe im Causalnexus gestanden, oder ob sie selbstständig aufgetreten war.

Bei den schleichenden Reizungszuständen der Augenlidränder, von Wundheit derselben und Anschwellung der Meibom'schen Drüsen begleitet, wie diese bei jugendlichen, skrophulösen Individuen häufig beobachtet werden, habe ich durch den längern Gebrauch der *Clematis* auffallend günstige Resultate erlangt.

Dass Harnröhrenstricturen in Folge eines bereits callös gewordenen faserstoffigen Exsudats durch *Clematis* oder überhaupt durch den innern Gebrauch irgend einer Arznei ohne alle äussere, mechanische Nachhilfe beseitigt werden können, möchte ich wohl sehr in Zweifel ziehen, und doch habe ich bereits zu wiederholten Malen die schon längere Zeit vorhanden gewesenen *Erscheinungen von Harnröhrenverengerung,* gegen die stets nur mit vorübergehendem Erfolge Bougies angewandt wurden, blos durch die fortgesetzte

Darreichung der *Clematis* bei Hinweglassung aller mechanischen Mittel gründlich gehoben. Noch mehr, — ich habe sogar, durch die besondere Eigenthümlichkeit der Symptome geleitet, im Voraus vollständige Heilung zuzusichern vermocht. Wurde mir von dem Patienten berichtet, dass er ein oder mehrere Male mit Gonorrhöe behaftet gewesen und seit längerer Zeit *zeitweilig* beim Harnabgange Hindernisse verspüre, von denen jedoch wieder tagelang keine Spur vorhanden, dann durfte ich nie zweifeln, dass es bei übrigens entsprechendem Symptomencomplexe gelingen werde durch den Gebrauch der *Clematis* in niederer Verdünnung das Uebel vollkommen zu heben. Erst im vergangenen Jahre hatte ich abermals einen ähnlichen Fall in meiner Behandlung.

Ein 30jähriger, kräftiger Mann, der bereits vor längerer Zeit eine mehrere Wochen andauernde Gonorrhöe überstanden hatte, fühlte ohne eine Veranlassung zu einer neuen gonorrhoischen Erkrankung gegeben zu haben, einige Monate, bevor er bei mir Hilfe suchte, öfters ein leises Brennen mit unterlaufenden Stichen im Verlaufe der Harnröhre während des Urinabgangs. Er mied das Bier als vermeintliche Ursache dieses Uebelstands, worauf wohl diese Beschwerden sich verloren; doch bemerkte der Patient, dass er stets längere Zeit warten und pressen müsse, bevor es zum Abflusse des Urins komme, und dass dieser während des Abgangs öfters ins Stocken gerathe. Auf Anordnung eines zu Rathe gezogenen Fachmanns wurden laue Sitzbäder angewandt, dünnere und dickere Bougies eingelegt. Es wurde bald gut, doch 14 Tage darauf kehrte das Uebel zurück. Dieselbe Procedur in der Behandlung mit demselben, blos scheinbar günstigen Erfolge, worauf der Patient sich an mich wandte. Ich verwarf die Einlegung der Bougies, liess den Patienten Morgens und Abends einen Tropfen der *Clematis* 6. nehmen und nach 8 Tagen waren sämmtliche Beschwerden gänzlich gehoben, doch wurde der Gebrauch der *Clematis* noch durch fernere 14 Tage mit kleinen Unterbrechungen fortgesetzt und seit mehr als Jahresfrist zeigt sich keine Spur mehr von dem frühern Uebel.

(Fortsetzung folgt.)

Krankheitsfälle.

Von Mag. Chirurgiae **Franz Alb** in Wien.

II.

Melaena, wahrscheinlich in Folge eines perforirenden Magengeschwürs.

Georg Wackenreiter, k. k. Polizei-Bezirks-Wundarzt im VII. Bezirke in Wien, damals (im Jahre 1844) 45 Jahre alt, von mittlerer Grösse und Constitution, melancholisch-phlegmatischen Temperaments, wurde in seiner Kindheit mit Erfolg vaccinirt, kann sich aber nicht erinnern, eine von den übrigen Kinderausschlagskrankheiten überstanden zu haben.

Im Jahr 1827 während seiner Anstellung im hiesigen k. k. allgemeinen Krankenhause bekam er eine *trockene Krätze,* welche sehr hartnäckig war und beinahe ein volles Jahr der zweckmässigsten Behandlung und den erprobtesten Mitteln trotzte.

Im Jahr 1829 litt er (wie er es nannte) an einer *Polycholie,* welche mit öfterm galligem Erbrechen und icterischem Aussehen (welch letzteres sich erst nach Ablauf gegenwärtiger Krankheit verlor) verbunden war. Als Krisis hatten sich gallige Stuhlentleerungen eingestellt, wobei viele gallige Concremente mit Erleichterung der Krankheit abgegangen waren. Vor dem Abgange derselben hatte er regelmässig zwischen 4—5 Uhr Nachmittags die heftigsten Kolikschmerzen, welche nicht eher nachliessen, bis genannte Stühle erfolgt waren.

Im Jahr 1835 befiel ihn von Ende October bis über die Hälfte November ein mit häufigem Soodbrennen und galligem Erbrechen verbundener *Magenschmerz,* welchem als Krisis ebenfalls wieder vorerwähnte gallige Diarrhöe folgte.

Im August 1836 stellte sich ein ähnlicher Anfall nur leichterer Art ein. Im November hatte er sich durch Verkühlung eine Gesichtsrose zugezogen, während deren Verlauf sich auch eine Reizung der Gehirnhäute einstellte.

Im Jahr 1842 wurde er von einem Wechselfieber befallen, welches unter der Maske eines halbseitigen Gesichtsschmerzes auftrat und beiläufig 14 Tage dauerte.

Ungefähr am *23.—24. October 1844* hat gegenwärtige Krankheit ihren Anfang genommen und zwar mit öfterm Soodbrennen, Störungen in der Verdauung, Abnahme des Appetits und galligem Erbrechen; endlich zwischen 26.—28. October stellte sich öfter gegen

Abend eine eisige Kälte der unteren Extremitäten ein, welche am letztgenannten Tage Veranlassung ward sich in das Bett zu begeben.

Die Anfälle von Soodbrennen wurden immer schmerzlicher, häufiger und von Gallerbrechen begleitet. Appetit gänzlich mangelnd, die Zunge stark belegt, der Geschmack pappig, mitunter etwas bitter, kein Durst. Die Magengrube sehr empfindlich, besonders wenn sich das Soodbrennen einstellte, welches in der letztern Zeit immer mit länger dauernden Schmerzen in der Cardia verbunden war. — In den späteren Tagen wurden weder Speisen und noch weniger Medicamente vertragen; nach deren Zusichnahme trat bald ein anhaltender Magenschmerz, später Würgen und Erbrechen ein. — Das Erbrochene bestand aus Galle, Schleim, den eben genossenen Getränken und Arzneien und war meistens sehr sauer und bitterschmeckend. Stuhl seit mehreren Tagen mangelnd, die Harnabsonderung reichlich, klar und ohne Sediment. Die applicirten Klystiere gingen nebst vielen Blähungen und mit etwas Darmschleim vermischt bald wieder ab.

Die Haut von normaler Wärme, mitunter leicht transpirirend, der Puls klein, schwach, aber nicht fieberhaft; der Kräftezustand sehr herabgestimmt und die Abnahme des Körpers mit jedem Tage sichtbarer.

Der Ordinarius, k. k. Polizei - Bezirksarzt Dr. Dobler hatte dem Patienten *am 7. November* folgende Mixtur verordnet: *Rp.* Decoct. fruct. Tamarindor. ex unc. semis parat. ad Colatur. unc. sex, adde Tart. stibiat. gran. part. quart., Syrupi rubi Idaei unc. semis. Sign. Alle zwei Stunden 2 Esslöffel voll zu nehmen. Da aber hierauf Magenschmerz und Erbrechen nur vermehrt wurden, so ward das Mittel beseitigt und durch folgendes Electuarium ersetzt: Elect. lenitiv. unc. unam, Pulp. Cassiae fistul., Pulp. Tamarind. aa. drachm. duas, Extracti gram. liquid. drachm. tres. M. f. electuar. Sign. Stündlich einen Esslöffel voll. — Gegen das Soodbrennen wurden inzwischen Brausepulver gereicht, welche dasselbe etwas erleichterten.

Am 9. und 10. November bekam er statt Obigem: Extracti gramin. drachm. duas, solve in Aq. comm. destillat. unc. quatuor, Aquae Laurocerasi drachm. unam, Syrupi capillor. veneris unc. semis. Sign. Alle zwei Stunden 2 Esslöffel voll.

Am 11. November: Extracti Cicutae grana sex, Aq. Laurocerasi drachm. duas. Sign. Drei Mal des Tags 8 Tropfen in einem Esslöffel voll Wasser zu nehmen. Breiumschläge aus Leinsamenmehl über die Magengegend.

Am 13. November wurde obige Arznei mit folgender gewechselt: Extracti Belladonnae grana tria, Aquae commun. destillat. unc. quatuor, Syrupi capillor. veneris drachm. duas. Sign. Drei Mal des Tags einen Esslöffel voll, und da sich hierauf in dem Erbrochenen theils frisches, theils verdautes Blut zeigte, wurden nebst obiger Arznei noch Alaunmolken verordnet, worauf sich bald Uebelkeiten und stärkerer Magenschmerz einstellten, weshalb der Alaun in Pulverform gereicht wurde, wovon Patient nur $1\,^1/_2$ Pulver genommen hatte, die aber ebenfalls nicht vertragen wurden. Noch Abends beantragte Dr. Dobler eine Consultation mit Herrn Hofrath Dr. Güntner, die am folgenden Tage stattfand.

Am 14. November Morgens erschien Dr. Güntner, welchem das Vorausgeschickte vom Herrn Ordinarius mitgetheilt wurde, worauf dann Ersterer eine Solution von einer halben Drachme Jodkali in einer Unze Kirschlorbeerwasser, inzwischen Sodawasser, Früchtegefrornes nebst Klystieren von kaltem Wasser vorschlug, was vom Herrn Ordinarius acceptirt wurde. — Soweit die Anamnese, welche mir auf mein Ansuchen von dem Patienten nach seiner Genesung schriftlich mitgetheilt wurde.

Am 14. November erhielt ich vom Herrn Dr. Leop. Wecker, einem Verwandten des Patienten, einen Besuch, der mich von der Erkrankung desselben in Kenntniss setzte und zugleich den Wunsch aussprach, dass ich denselben besuchen und meinen Rath ertheilen möge. Ich begab mich hierauf sogleich in dessen Begleitung zu dem Kranken. Auf dem Wege dahin theilte er mir den Umstand mit, dass der Kranke seit der Morgens abgehaltenen Consultation, durch die Ordination des Herrn Hofraths ganz trostlos geworden sei und sich geäussert habe, dass er nun nicht mehr den geringsten Zweifel hege, dass er an einem unheilbaren Uebel, einer Desorganisation des Magens, namentlich an einem Magenkrebs leide und somit verloren sei, von welcher Idee derselbe ungeachtet aller Trostgründe nicht abzubringen wäre. — Ausserdem bemerkte er noch weiter, dass Beide, Ordinarius und Consiliarius, der Frau des Kranken gegenüber die Diagnose des letztern als richtig bestätigten und *sein Leiden als unheilbar erklärten.*

Beim Kranken angelangt, fand ich denselben im Bette liegend, welches er bereits seit 17 Tagen hütete, bedeutend abgemagert, das Gesicht schmerzlich verzogen und sowie Lippen, Zahnfleisch auch die übrigen Körpertheile auffallend, ich möchte beinahe sagen „leichenhaft". Eine Ausnahme davon machte ein

beiderseits vom Nasenrücken über die Joch- bis zur Schläfengegend hinauf, herab hingegen bis zu beiden Mundwinkeln verlaufender gelber Sattel, unter welchem an beiden Jochgegenden eine schwache, begrenzte Röthe durchschimmerte; die stellenweise sichtbaren Venen zeigten anstatt der sonst gewöhnlichen bläulichen, eine fast der übrigen Haut gleich blasse Farbe, die Haut selbst fast kühl anzufühlen, mit einem Worte „ein Bild völliger Blutarmuth". — Der Puls beschleunigt, klein, leicht unterdrückbar, 98 in der Minute.

Ausser den obigen anamnestischen, gab der Kranke noch folgende subjective Erscheinungen an:

Allgemeine Unbehaglichkeit, grosse Schwäche, Ziehen durch den ganzen Körper, Zittern der Glieder, besonders beim Aufsitzen im Bette, welch letzteres mit äusserster Anstrengung möglich ist.

Schlaflosigkeit, besonders vor Mitternacht, unruhiger Schlummer durch verworrene Träume gestört; beim Einschlummern sowohl als während des Schlafs: *Aufschrecken und Zusammenfahren, Unmöglichkeit auf der rechten Seite zu liegen.*

Oeftere Frostschauder mit nur *flüchtiger Hitze* wechselnd, Dehnen und Ziehen in den Gliedern.

Gemüth unruhig, Todesfurcht, Kleinmuth, Zweifel am Aufkommen, Redeunlust, ärgerliche Reizbarkeit über unbedeutende Dinge.

Gedächtnissmangel, Unbesinnlichkeit, Vergehen der Gedanken; bleibt in der Rede stecken, weil er das rechte Wort nicht findet.

Kopfeingenommenheit, wie trunken, beim Aufsetzen schwindlich, wie von Blutandrang nach dem Kopf, Vollheit und Schwere des Kopfs mit wühlendem Drücken nach der Stirn zu.

Augen matt mit öfterm Flimmern davor, ja selbst als ob zeitweise ein Schleier davor hinge.

Mundtrockenheit, die Zunge halbtrocken, mit gelbem Schleim dick belegt.

Geschmack pappig, bitter, abwechselnd sauer, dass ihm die Zähne wie zu lang vorkommen.

Appetitmangel, Ekel vor allen Speisen, nach jedem Genusse derselben Drücken in der Magengrube, wie von einem Steine, saures Aufstossen wie Essig.

Brechneigung, besonders beim Aufrichten im Bette, häufiges Soodbrennen, Würmerbeseigen, leeres Brechwürgen; Erbrechen alles Genossenen, er verträgt die leichtesten Nahrungsmittel, wie Milch, Reisschleim, nicht mehr, viel weniger Arzneien.

Magengegend gegen den leisesten Druck empfindlich, vermehrtes Wärmegefühl daselbst; beim Liegen auf der rechten Seite, bei der leisesten Bewegung, und bei Allem, was er zu sich nimmt, erhöht sich der Schmerz und die Beklemmung in der Magengrube; heftiges Pulsiren der Coeliaca, die warmen Breiumschläge sind ihm lästig.

In der *Lebergegend* beim Einathmen und Berühren ein spannend-stechender Schmerz; die *Milz* angeschwollen, dass sie über den Rand der untersten falschen Rippe hervortritt und ebenso empfindlich wie die Lebergegend.

Unterleib weich, schmerzlos, in der Gegend des Nabels und Blinddarms von Blähungen aufgetrieben, öfteres Knurren und Kollern daselbst.

Stuhl seit sechs Tagen mangelnd, einfache Klystiere gingen, wie bereits bemerkt, blos mit etwas Schleim vermischt bald wieder ohne Erfolg ab.

Harn dunkelgelb mit einer leichten Schleimwolke am Boden.

Die *Geschlechtstheile,* besonders das Scrotum schlaff herabhängend, die Hoden gegen den Leistenkanal hinaufgezogen.

Die *physikalische Untersuchung der Brust* zeigte nichts Abnormes.

Diagnose. Nach den oben angegebenen objectiven und subjectiven Erscheinungen unterliegt es keinem Zweifel, dass hier das Leiden in einer innern Blutung und zwar entweder durch ein Magengeschwür, oder aus den kurzen Gefässen der Milz, mittelst welcher dieselbe mit dem Magen verbunden ist, begründet war, welcher Zustand gewöhnlich mit dem Namen Melaena bezeichnet wird. — Für ein Magengeschwür scheint besonders der Umstand zu sprechen, dass Patient gleich im Anfange der Krankheit über einen constanten Schmerz, und später immer über vermehrtes Wärmegefühl in der Cardia klagte, welches bis dahin, wo die Krankheit ihren Culminationspunkt erreicht hatte, fortan zunahm, als es ebenso allmählig bei der beginnenden Besserung wieder abnahm und endlich ganz verschwand.

Prognose. Zieht man die erwähnten krankhaften Erscheinungen in genaue Erwägung, besonders die mit jedem Tage zusehends fortschreitende Abnahme seines Körpers, seines Kräftezustands, ferner, dass er die leichtesten Nahrungsmittel, selbst in den kleinsten Quantitäten nicht, vielweniger noch Arzneien vertrug, sondern Alles sogleich wieder erbrach, so sind diese Erscheinungen gewiss im Stande selbst dem Laien völlig alle Hoffnung zur Wiedergenesung zu benehmen, um

so mehr mussten sich dadurch die beiden Herren zu dem obigen Ausspruche, „dass das Uebel unheilbar sei" veranlasst gefunden haben.

Dass der Kranke in diesem bereits völlig trostlosen Zustande meinen Rath forderte, setzte mich, aufrichtig gestanden, in nicht geringe Verlegenheit, um so mehr da derselbe ein zu genauer Selbstbeobachter war, um sein Uebel und den Ausgang desselben zu verkennen. — Einerseits die Ueberzeugung, dass blosse Tröstungen hier nicht nur vergeblich und den Kranken in seiner Ansicht nur noch mehr bestärken, seinen ohnedies ganz niedergedrückten Gemüthszustand nur noch mehr verschlimmern würden, andrerseits der Wunsch, einen so alten Freund und Collegen noch retten zu können, ermuthigten mich, demselben den Vorschlag zu machen, sich homöopathisch behandeln zu lassen und zu diesem Ende noch einen erfahrenen homöopathischen Arzt zu Rathe zu ziehen, worauf er mir erwiderte, dass ich durch meinen Antrag nur seinem Wunsche begegnet sei, er meiner Bedingung bezüglich einer Consultation vollkommen beipflichte und mir die Wahl überlasse, indem er von den homöopathischen Aerzten blos Dr. Menz persönlich kenne, dessen Bekanntschaft er bei zwei Fällen gemacht, die er selbst früher erfolglos behandelt, und Menz beide Kranke in kurzer Zeit vollkommen hergestellt habe, es ihm daher angenehm wäre, wenn ich mit dieser Wahl einverstanden sei. Dieser Erklärung zufolge bedeutete ich ihm, dass er denselben gleich am folgenden Tage einladen und um Bestimmung der Zeit ersuchen lassen möge.

(Schluss folgt.)

Litterarische Anzeige.

Der Alpenstich in der Schweiz. Ein Beitrag zur Geschichte der Volkskrankheiten von Dr. August Feierabend. Wien 1866.

Der Verfasser scheint sich mit Vorliebe mit medicinischen Gegenständen von allgemeinerm Interesse zu beschäftigen und sehr thätig zu arbeiten, da er uns schon ein Jahr nach Herausgabe seines interessanten Buchs „Die klimatischen Kurorte der Schweiz" (siehe diese Zeitung Band 71, No. 5 und 6) mit dieser neuesten Frucht seiner Studien erfreut.

Bei der Herausgabe der uns vorliegenden Schrift ging Dr. Feierabend von der Ansicht seines gelehrten Landsmanns, des Dr. H. Zimmermann, weiland Leibarztes des Königs von Hannover. aus, der es „als die gemeinnützigste Bemühung des Arztes in jedem Lande bezeichnet, die Krankheiten näher bekannt zu machen, die von Zeit zu Zeit eine grosse Anzahl Leute befallen, vor denen der Schrecken insgemein vorangeht, denen tausend Irrthümer folgen, und auf jeden Irrthum ein sieches Leben oder der Tod."

Der von Dr. Guggenbühl in seiner Schrift „der Alpenstich endemisch im Hochgebirge der Schweiz etc." zuerst so benannte *Alpenstich,* früher „*Heimlich Stich*" oder auch „*Fauler Stich*" geheissen, ist eine vorzugsweise in den Hochgebirgsthälern der Schweiz vorkommende Krankheit, über deren Wesen die Aerzte nicht übereinstimmen. Einige, und unter ihnen auch der Verfasser, betrachten sie als eine rothlaufartige Lungenentzündung, oder innern Lungenrothlauf. Andere finden in ihr das Krankheitsbild des Typhus pleuriticus, und wieder Andere weisen auf die vorwaltend nervösen Erscheinungen und die Zersetzung des Bluts hin und bezeichnen daher den Alpenstich als nervöse Lungenentzündung, Pneumonia nervosa typhodes.

Der *Alpenstich* kommt in den Hochgebirgsthälern meistens im Frühjahr sporadisch vor, er verbreitet sich aber auch ab und zu als ausgedehnte Epidemie in die Ebene, und kann Schrecken und Tod um sich verbreitend, weite Länderstrecken überziehen. Solche Epidemien, vom 16. Jahrhundert an, finden sich in medicinischen Schriftstellern viele aufgezeichnet. Verfasser schildert sie in chronologischer Ordnung sehr ausführlich und interessant. Er beschreibt Alpenstichepidemien, die sich beinahe über halb Mitteleuropa bis nach Holland und bis gegen Ungarn verbreiteten; besonders zahlreich und weitverbreitet waren sie im 17. und 18. Jahrhundert. In unserm Jahrhundert kamen nur noch einzelne kleinere vor, die man eher Endemien nennen könnte; es scheint diese gefürchtete Seuche sei vor der noch viel gefürchtetern der asiatischen Brechruhr geflohen, und sie wolle gegenwärtig nur noch durch einzelne sporadische Fälle die Erinnerung an sie wach erhalten.

Um einen Begriff von den Symptomen und dem Verlaufe der Krankheit zu geben, theilen wir hier folgende kurze prägnante Schilderung von Dr. Wyst, weiland Stadtphysikus in Bern, über eine auf einzelne Gemeinden im Kanton Bern beschränkte Epidemie im Jahre 1783 mit:

„Die Krankheit fängt gemeiniglich ohne Vorläufer mit einem lange dauernden Schüttelfroste an. Selten spüren die Kranken vor dem Froste Hitze oder Drücken auf der Brust, Mattigkeit oder flüchtige Schmerzen in den Gliedern. Nach dem Froste folgt Ekel und Erbrechen, mit unangenehmer, innerlicher Hitze, mit sehr heftigem Kopfschmerz, vollem, geschwindem und ziemlich hartem Pulse. Das Fieber dauert anhaltend an, und bald gesellt sich eine ausserordentliche Schwäche hinzu. In Kurzem fängt die Brust an mitzuleiden. Die Kranken klagen über Seitenstechen, oder auch nur über ein Drücken auf der Brust mit trocknem Husten. Das Athmen wird bald beklommen, und es stellt sich eine sehr heftige Angst ein, mit örtlichem Schweisse am Kopf und auf der Brust, während die unteren Gliedmaassen kalt sind; die gallig belegte Zunge wird schwarz, und die Zähne werden mit gleichartigem Schmutze überzogen; der Puls wird sehr klein und geschwind, es stellt sich Röcheln ein, und unter diesen Umständen sterben die Kranken dahin. Bisweilen fühlen dieselben auch wohl eine kurze Erleichterung, stehen auf, verrichten ihre Geschäfte, legen sich aber bald wieder ganz entkräftet nieder, um zu sterben. In einer andern nahen Gegend (Emmenthal), über welche die Krankheit sich auch ausbreitete, machte sie häufige „Versähe“ auf das Gehirn und auf die Leber. Bisweilen gesellte sich auch ein *bösartiges Halsweh* hinzu. Die Kranken, welche genasen, schmolzen auf eine höchst auffallende Weise zusammen und erholten sich nicht vor fünf bis sechs Wochen.“

Verfasser schildert uns auch die Ergebnisse der Leichenöffnungen, welche hauptsächlich die Charaktere der Pleuropneumonie darbieten. Dieses Kapitel ist das schwächste und mangelhafteste des interessanten Buchs. Indessen, um gerecht zu sein, muss man berücksichtigen, dass die meisten dem Verfasser zu Gebote gestandenen Daten aus einer Zeit stammen, wo die pathologische Anatomie noch in den Windeln lag, und wo die Aerzte sich mehr auf das Heilen als auf das Seciren ihrer Patienten verlegten. Doch hätten wir gewünscht, Verfasser wäre hier etwas kritischer zu Werke gegangen, denn Stellen wie diese: „Die Lunge war mit einer salzigen (?) Masse überkleidet, ganz leberähnlich hepatisirt, bisweilen in einzelnen Partien brandig. Ja in einzelnen Fällen fand sie sich in einen kleinen Klumpen zusammengeschrumpft, vertrocknet und leicht zu Pulver verreibbar“ etc. scheinen uns in das Gebiet der pathologischen Romantik zu gehören.

Indem wir zu demjenigen Theile übergehen, der über die Behandlung spricht, müssen wir rühmend hervorheben, dass Verfasser, obschon sein Werk für ein grösseres medicinisches Publicum geschrieben zu sein scheint, doch den Wunsch hatte, die homöopathische Heilmethode als die geeignetste zur Bekämpfung dieser Krankheit anzuempfehlen. Er hat zwar keine Gelegenheit gehabt, eigene Erfahrungen darüber zu sammeln, empfiehlt aber, von der Ansicht ausgehend, dass der Alpenstich ein Rothlauf der Lungen sei, die in der Homöopathie bekannten Mittel gegen den Rothlauf. Ein strenger Hahnemannianer wird mit solchen allgemeinen Indicationen nicht befriedigt sein und wird seine Mittelindicationen eher in den hervorstechendsten charakteristischen Symptomen dieser Krankheit, als in der Ansicht über das Wesen derselben suchen. Doch solche allgemeine Indicationen sind ja jetzt Mode geworden und Verfasser folgt dabei nur der vorherrschenden Meinung.

Wir wollen diese kurze Besprechung nicht schliessen, ohne noch ganz nachdrücklich hervorzuheben, dass die Lectüre der kleinen Schrift für uns sehr anziehend und lehrreich war, und wir überzeugt sind, dass kein College, der sich für die nähere Kenntniss und die Geschichte der Epidemien interessirt, dieselbe unbefriedigt aus den Händen legen werde.

Dr. *E. Schaedler.*

Journalauszüge.

Zur Heilwirkung von Conium und Pulsatilla.[1])

November 1859 klagte ein Kranker, der vor einem Monat eine Entzündung des linken Testikels erlitten, über Residuen dieser mit Blutegeln, Fomentationen und Abführmitteln behandelten Affection.

Testikel geschwollen, hart, knotig, Samenstrang ebenfalls geschwollen, von Zeit zu Zeit lancinirende, beim Stehen und durch Bewegung schlimmer werdende Schmerzen. Früh und Abends *Pulsatilla* 12. (6 Körnchen auf ein Glas Wasser).

Nach drei Tagen Besserung. Schmerz, Härte und Geschwulst geringer. Testikel weicher bei Berührung.

Conium mac. 30. im Wechsel mit *Pulsatilla*, 3

---

[1]) Transactions of New-York State Homoeop. Society 1866

Körnchen pro dosi. Nach 14 Tagen befand sich Patient vollständig wohl.

Eine nachträgliche Bemerkung der Redaction.

In Nummer 16. (S. 124) dieser Zeitung beschuldigt Herr College Hirsch in seinem höchst lehrreichen Aufsatze den Dr. Rubini des Widerspruchs, indem dieser an der einen Stelle seiner Schrift behaupte, durch die alleinige Anwendung des Kamphers unter 377 Cholerafällen *keinen einzigen Todesfall* gehabt zu haben, während es an einer andern Stelle derselben Schrift heissen soll: „*Durch dieses* (prophylaktische) *Verfahren habe ich in ausgedehnter Praxis doch* **wenig tödtliche Fälle** gehabt". Obgleich wir nun mit der Ansicht des Herrn Dr. Hirsch übereinstimmen, dass, wie wir dies auch in der jüngsten hiesigen Choleraepidemie erfahren, Kampher nicht für alle Fälle passt, sondern auch hier gehörig individualisirt werden muss, so fühlen wir uns dennoch dem Dr. Rubini für seine Erinnerung an das allerdings schon von Hahnemann empfohlene Mittel zu Dank verpflichtet und möchten ihn deshalb auch gegen jenen, wie uns deucht, ungerechten Vorwurf des Widerspruchs verwahren.

Herrn Dr. Hirsch hat wahrscheinlich nur das Referat in der Ztschr. f. hom. Klin. (1866, 18) vorgelegen, das ohne Angabe der Quelle ziemlich wörtlich, wenn auch mit einigen Kürzungen und Aenderung, aus unserer Zeitung (Band 72. No. 25 und 26) abgedruckt ist. Eine solche Aenderung hat die Ztschr. f. hom. Klinik auch bei dem Satze: „*durch dieses Verfahren habe ich in ausgedehnter Praxis doch wenig* **Todesfälle** *gehabt*", vorgenommen, da es in unserer Zeitung heisst: „*durch dieses einfache Verfahren etc. hatte ich nur wenig* **Cholerafälle** in einer sehr ausgedehnten Privatpraxis zu behandeln." Wir haben den Artikel, wie wir auch in unserer Zeitung angegeben, der Monthly Hom. Review entlehnt, die eine Uebersetzung des Rubinischen Urtextes ins Englische enthielt. Hier heisst der betreffende Satz: „*I had few* **casualties** *to visit in my private practice, which is very extensive.*" Nun wissen wir wohl, dass *casualty* auch den ungefähren (zufälligen) Todesfall bezeichnet, es heisst aber auch „*Zufall, Unglücksfall*" (s. Flügel's grosses Wörterbuch). Da man nun wohl nicht gut sagen kann, Todesfälle *besuchen*, was doch *visit* casualties heissen müsste, und übrigens auch anzunehmen ist, dass Rubini gesagt hat, dass sein prophylaktisches Verfahren nicht nur dem Tode, sondern schon der *Erkrankung* vorgebeugt habe, so will es uns bedünken, dass die Auffassung in *unserer* Zeitung die richtige ist. In dieser Ansicht werden wir sogar noch durch die neueste Nummer (20) der Zeitschr. f. hom. Klinik bestärkt, welche ein nochmaliges Referat der Rubinischen Schrift aus der Feder des Herrn Dr. Lembke bringt und wo der betreffende Satz in ziemlicher Uebereinstimmung mit unserer Uebersetzung lautet: „*So verhielten sich die meiner Kur anvertrauten Personen und ich hatte in meiner Privatpraxis und Clientel nur wenig* **Kranke** *zu besuchen.*" Es scheint daher sicher, dass sich Dr. Rubini nicht widersprochen hat. Vielleicht hätte überdies Herr Dr. Lembke die Gewogenheit, die beregte Stelle im *italienischen* Texte durch eine unserer Zeitschriften bekannt zu machen.

Centralvereinsangelegenheiten.

Vereinsjahr 1866/67.

Erste Quittung.

Bis zum 26. October haben für das Vereinsjahr 18$^{66}/_{67}$ ihren Beitrag entrichtet: die Herren

Dr. *Baetzendorf* in Bremerlehe.
- *Bakody* in Pesth.
- *Begener* in Gerbstädt.
- *Blau* in Langenberg.
- *Bojanus* in Moskau.
- *Chemnitz* in Zerbst.
- *Dürr* in Satteins.
- *Egei* in Tisza-Löck.
Wundarzt *Festl* in Magocs.
Dr. *Fleischmann* in Wien.
Arzt *Friedenreich* in Blumenau.
Dr. *Geiger* in Thüringen.
Arzt *Gersuny* in Teplitz.
Dr. *Görlitz* in Mainz.
Geh. Med.-R. Dr. *Goullon* in Weimar.
Dr. *Greussing* in Feldkirch.
Apothek. *Günther* in Langensalza.
Dr. *Heinrich* in Naumburg.
Wundarzt *Huber* in Weiler.
Dr. *Jachimovicz* in Wien.
- *Juvenel* in Petersburg.
- *Kaesemann* in Lich.
- *Kafka* in Prag.
- *Krieger* in Bern.
Hofarzt Dr. *Kunkel* in Kiel.
Staatsrath Dr. *Landesen* in Pernau.
Dr. *Landesmann* in Genf.
- *Loeck* in Stettin.
- *Lind* in Petersburg.
- *Meyer* in Leipzig.
- *Moskovits* in Pesth.
- *J. O. Müller* in Wien.
- *Nagel* in Halberstadt.
Adv. *v. Naráy* in Altarad.
Arzt *Neupauer* in Belz.
Dr. *Pröll* in Gastein.
- *Reiss* in Linz.
Freiherr *v. Rosenfeld* in Aarau.
Dr. *Schaedler* in Bern.
- *Schleicher* in Pesth.
Regim.-A. Dr. *Schmidt* in Königsberg.
Dr. *Schwabe* in Leipzig.
- *Schweikert* in Breslau.
v. Sczaniecki, Arzt in Miedzychód.
San.-R. Dr. *Stens* in Bonn.
Dr. *Süss-Hahnemann* in London.
- *Sybel* in Aschersleben.
- *v. Wachter* in Augsburg.
- *Weber* in Brilon.
- *Wentzel* in Laucha.
- *v. Wenzl* in München.
- *J. N. Würstl* in Wien.

Wir heben besonders dankend hervor, dass Herr Apotheker *Günther* wie bisher auch diesmal 10 *Thaler* und ebenso Herr Staatsrath Dr. *Landesen* 5 *Rubel B.N.* als Jahresbeitrag entrichtet haben.

Offene Correspondenz der Redaction.

Herrn Dr. Pollak in Szegedin. — Wir haben heute (26.) einen zweiten Brief an Sie abgehen lassen. Entschuldigen Sie nur die Eile und Kürze, wir wollten Sie nicht länger in Ungewissheit lassen.

Herrn Dr. B. in B . . . . n. — Soll uns willkommen sein.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.